CONSIDÉRATIONS

N° 287.

SUR

LA MÉTHODE ENDERMIQUE;

THÈSE

Présentée et soutenue à la Faculté de Médecine de Paris, le 22 novembre 1831, pour obtenir le grade de Docteur en médecine;

PAR RÉNÉ-FRANÇOIS-VICTOR GOGOT, né à Paris, Département de la Seine;

Ancien Élève des hôpitaux civils.

Multùm restat adhuc operis, multùmque restabit, nec ulli nato, post mille secula, præcludetur occasio aliquid adjiciendi.

SENEC. *Epist. L.* 1, epist. 64.

A PARIS,

DE L'IMPRIMERIE DE DIDOT LE JEUNE,

Imprimeur de la Faculté de Médecine, rue des Maçons-Sorbonne, n°. 13.

1831.

FACULTE DE MEDECINE DE PARIS.

Professeurs.

M. ORFILA, Doyen.	MM.
Anatomie	CRUVEILHIER, *Examinateur.*
Physiologie	BÉRARD.
Chimie médicale	ORFILA.
Physique médicale	PELLETAN.
Histoire naturelle médicale	RICHARD.
Pharmacie	DEYEUX.
Hygiène	DES GENETTES.
Pathologie chirurgicale	MARJOLIN. / CLOQUET.
Pathologie médicale	DUMÉRIL. / ANDRAL, *Examinateur.*
Pathologie et thérapeutique générales	BROUSSAIS, *Suppléant.*
Opérations et appareils	RICHERAND.
Thérapeutigue et matière médicale	ALIBERT.
Médecine légale	ADELON.
Accouchemens, maladies des femmes en couches et des enfans nouveau-nés	MOREAU.
Clinique médicale	LEROUX. / FOUQUIER. / BOUILLAUD, *Président.* / CHOMEL.
Clinique chirurgicale	BOYER. / DUBOIS. / DUPUYTREN, *Examinateur.* / ROUX.
Clinique d'accouchemens	.....

Professeurs honoraires.

MM. DE JUSSIEU, LALLEMENT.

Agrégés en exercice.

MM.	MM.
Baudelocque	Gerdy.
Bayle.	Gibert.
Blandin, *Suppléant.*	Hatin.
Bouvier.	Lisfranc.
Briquet, *Examinateur.*	Martin Solon.
Brongniart.	Piorry.
Cottereau.	Rochoux.
Dance.	Sandras.
Devergie.	Trousseau.
Dubled, *Examinateur.*	Velpeau.
Dubois.	

Par délibération du 9 décembre 1798, l'École a arrêté que les opinions émises dans les dissertations qui lui seront présentées doivent être considérées comme propres à leurs auteurs, qu'elle n'entend leur donner ni approbation, ni improbation.

A MON PÈRE

ET

A MA MÈRE.

A MES PARENS.

A MES AMIS.

R.-F.-V. GOGOT.

A MON PÈRE

A MA MÈRE.

A MES PARENS.

A MES AMIS.

AVANT-PROPOS.

Sur le point de subir mon dernier examen, j'ai cru devoir m'attacher de préférence aux faits que j'ai observés dans les hôpitaux, et arrêter un choix, que l'immensité de la science médicale rend souvent difficile, sur une méthode thérapeutique dont j'ai suivi les effets jour par jour, et dont j'ai pu constater l'efficacité. Placé avec l'auteur de cette méthode à l'hôpital de la Pitié, dans le service de M. *Bally*, j'ai été témoin de toute la série d'expériences faites dans les salles de ce praticien, et je dois à l'obligeance de mon ami le docteur *Lembert* d'avoir pu y prendre part.

Les résultats obtenus en ma présence par ce mode de traitement, les faits rapportés par les auteurs dans les recueils périodiques, m'ont engagé à chercher ce qu'ils présentent de plus saillant, et à en extraire des corollaires qui prouveront, ce me semble, que c'est à tort qu'on négligerait une méthode de laquelle on a déjà retiré des effets si avantageux, et dont l'emploi ne peut que démontrer de plus en plus l'utilité.

Je suis loin de me dissimuler toute l'imperfection de ce travail, pour lequel je sens que j'ai besoin de toute l'indulgence de mes juges; mais je croirai avoir atteint le but le plus désirable pour moi s'il est accueilli favorablement, et si je puis soutenir avec avantage des idées dont il m'est doux de rapporter la priorité à un condisciple avec lequel depuis long-temps je suis lié d'une amitié toute fraternelle.

CONSIDÉRATIONS

SUR

LA MÉTHODE ENDERMIQUE.

Historique.

C'est avec raison que l'on a dit que dans les sciences et dans les arts la plupart des découvertes devaient leur origine au hasard ; cependant combien d'idées, combien de faits fournis par ce hasard restent encore isolés et inaperçus, en attendant qu'un de ces esprits généralisateurs vienne les coordonner et en déduire des conclusions. C'est ce qui est arrivé pour la méthode *endermique* : depuis long-temps on appliquait à la surface des vésicatoires le camphre et le quinquina. *Murray* avait annoncé que l'aloès sur un exutoire provoquait des évacuations alvines. M. le professeur *Duméril* avait inoculé de la même manière la variole à un enfant au moyen d'un fil enduit de virus variolique; le même praticien avait guéri une paralysie de paupière en introduisant dans une incision une petite quantité d'extrait de noix vomique. Ces faits, tous isolés, et les expériences sur l'absorption faites par M. *Magendie*, firent concevoir à M. *Lembert*, dès l'année 1824, la possibilité d'obtenir des ré-

sultats satisfaisans par cette voie nouvelle de médication, et de suppléer par elle à l'insuffisance des moyens ordinaires de la thérapeutique, dont l'emploi est quelquefois impossible. Il était alors placé comme interne à l'hôpital Cochin, dans le service du professeur *Bertin*. Malgré sa position secondaire, il obtint la liberté d'agir, en admettant cependant un élève externe de l'hôpital, M. *Lesieur*, à la participation de ses essais. Dès-lors, les expériences commencèrent, et, en mai 1824, ces deux messieurs, frappés des résultats qu'ils avaient déjà obtenus, publièrent, afin de prendre date, une simple note dans les Archives générales de médecine, en promettant pour plus tard un mémoire sur cette méthode, qu'ils appelèrent alors *emplasto-dermique*. Après cette publication, M. *Guérin*, dans la même année, réussit à faire cesser, par cette nouvelle voie thérapeutique, un tétanos chez une jeune femme au moyen d'un emplâtre de parties égales d'extrait gommeux d'opium et de jusquiame. En 1824, M. *Lembert* étant sorti de l'hôpital Cochin, M. *Lesieur* pensa pouvoir voler de ses propres ailes, et à l'insu de son collaborateur, qui le premier avait eu l'heureuse idée de cette branche supplémentaire de la thérapeutique, il présenta à la Faculté de médecine, le 14 mai 1825, une thèse ayant pour titre : *de la Méthode endermique*. Cette thèse, qui n'est pour ainsi dire qu'une paraphrase de la note publiée en 1824, grossie des faits qui devaient être publiés en commun, et à la rédaction seule desquels il avait travaillé, fut présentée par M. *Lesieur* à l'Académie royale de médecine, dans la séance du 23 mai 1826, sous le titre de *Nouvelle médication par la voie de la peau privée de son épiderme et par celle des autres tissus accidentellement dénudés*. A cette nouvelle, M. *Lembert* écrivit, le 13 juin de la même année, à l'Académie de médecine, pour réclamer la priorité qui lui était due. A la séance suivante, M. *Lesieur* répondit à cette lettre, et en garantissant comme son œuvre propre le mémoire, ainsi que les observations qui y étaient contenues, il reconnut que l'idée première était commune à lui et à M. *Lembert;* mais la raison, conforme à la vérité, suffisait pour repousser une assertion qui n'a pour appui que le ha-

sard le plus inadmissible; en effet, il est bien difficile de s'expliquer qu'une idée totalement identique puisse venir dans le même moment à deux individus placés dans le même service.

Du reste, la méthode n'était pas encore constituée; il lui manquait d'être liée dans toutes ses parties, d'être réduite en corps de doctrine. M. *Lembert*, sur la fin de l'année 1825, avait continué ses recherches à l'hospice de la Vieillesse (hommes); mais c'est surtout en 1826, à l'hôpital de la Pitié, dans le service de M. *Bally*, que la méthode *endermique* prit le plus d'extension. Après des essais nombreux, l'auteur choisit sur un grand nombre les observations les plus probantes, en déduisit les généralités, et s'attacha à discerner l'action topique des médicamens de celle qui est consécutive à l'absorption; il en forma un mémoire qu'il lut à l'Académie royale des sciences, le 25 septembre 1826, et qu'il publia en 1828 sous le titre d'*essai sur la méthode endermique*. A dater de cette époque, personne ne contesta à l'auteur l'honneur de sa découverte. Cette méthode, loin de décliner; prit une plus grande importance; des praticiens de la France, et même de l'étranger, mirent ce moyen en usage, et publièrent leurs résultats dans les recueils périodiques.

A l'hôtel-Dieu de Narbonne, M. le docteur *de Martin* fils expérimenta, en 1826, le sulfate de quinine dans les fièvres intermittentes, et en retira de très-bons effets, consignés par lui dans un Mémoire publié dans la Revue médicale. En 1827, les docteurs *H. Caucanas* et *Avenel* appliquèrent le même médicament avec succès; le premier, dans une névralgie faciale intermittente, et le second, dans une fièvre tierce compliquée d'irritation gastro-intestinale. En 1828, M. le professeur *Speranza*, en Italie, détruisit en peu de jours, par le sulfate de quinine, des fièvres vernales, qui, par des accès successifs, ne permettaient aucune erreur de diagnostic. Son exemple fut suivi dans le même pays, en 1829, par les docteurs *Gaspard Cerioli* de Cremone, *Mauro Ricotti* de Voghera, entre les mains desquels des rhumatismes qui avaient été rebelles à tous les autres moyens ont cédé à l'emploi *endermique* de l'acétate de morphine. Dans la même an-

née, le sulfate de cet alcali a été employé avec un égal succès par le docteur *Ombani* dans un cas de dysphagie spasmodique, dont la persistance compromettait la vie de la malade. Quelques-unes de ces observations ne sont pas aussi rigoureuses qu'on pourrait le désirer, parce que le médicament, appliqué à l'extérieur, a été souvent trituré soit avec de l'empois, soit avec du cérat, ou avec un autre corps gras, ce qui entrave beaucoup l'absorption, et parce qu'en même temps il a été administré à l'intérieur; cependant il est à remarquer que c'est à dater du moment où la méthode *endermique* a été ajoutée au mode de traitement qu'une amélioration sensible est survenue. Enfin le docteur *Broglia del Persica* n'a pas craint de recourir à l'*endermie* dans des cas de fièvre intermittente pernicieuse, et sa hardiesse a été couronnée du plus heureux succès. Si jusqu'à ce moment les propriétés calmantes de la morphine avaient été méconnues, elles auraient été prouvées de la manière la plus évidente, d'une part, par un fait rapporté par le docteur *Blanc :* il s'agissait d'un rhumatisme aigu, que l'acétate de morphine a calmé, sans agir d'une manière manifeste sur le cours de la maladie; et d'autre part, par les heureux résultats obtenus par le professeur *Rostan*, à l'hospice de la Vieillesse (femmes), en employant l'hydrochlorate de cet alcali pour calmer les douleurs presque intolérables que causent les cancers utérins lorsqu'ils sont ulcérés.

L'année 1829 ne fut pas moins féconde en succès : en mars, entra à l'Hôtel-Dieu de Paris un malade, dont je dois l'observation à l'obligeance du frère de l'auteur, M. *Émile Lembert*, alors interne de la salle S^t^.-Paul : ce malade, affecté d'une tumeur blanche du genou, qui plus tard, et par un rare bonheur, s'est terminée par ankylose, éprouvait des douleurs qu'aucun moyen n'avait pu calmer. On était sur le point de procéder à l'amputation, que le malade même demandait à grands cris, quand le professeur *Breschet* résolut, avant de pratiquer cette opération, de mettre à contribution la méthode *endermique;* en quelques jours, un grain et demi d'acétate de morphine fit disparaître les douleurs, seuls restes de la maladie.

En Angleterre, la strychnine fournit aussi deux beaux faits entre

les mains des docteurs *Liston* et *Short;* quelques applications de cette substance guérirent deux amauroses, et délivrèrent les deux malades d'une cécité que trop peu souvent le traitement, même le plus actif, peut faire disparaître. Enfin, en 1831, M. *Lembert* reçut de Philadelphie un Mémoire du docteur *Gerhart,* sur la méthode *endermique.* Ce médecin, ayant appris par les recueils périodiques quelques-uns des résultats qu'on avait obtenus, voulut aussi expérimenter par lui-même; mais dans son Mémoire, où l'on trouve des remarques judicieuses sur les principaux agens de la thérapeutique, il est fâcheux que la plupart des observations rapportées soient si peu détaillées qu'il est souvent impossible d'en extraire des conclusions et d'en tirer le parti qu'on devrait en attendre; aussi nous abstiendrons-nous de les rapporter en totalité.

Comme il est des bornes dans lesquelles nous devons nous renfermer, et que, dans une simple thèse, nous serions dans l'impossibilité d'analyser tous les faits qui se rattachent à cette méthode; que d'ailleurs les présenter tous sans choisir ceux qui offrent le plus d'intérêt, ce serait tracer une monographie, tâche que nous ne nous sommes pas imposée, nous allons passer en revue seulement ceux qui sont encore épars dans les journaux de médecine; nous donnerons les plus remarquables dans leur entier; un court résumé des autres en fera connaître les résultats d'une manière suffisante.

Tétanos traumatique.

La nommée Donati Rosa, âgée de vingt-neuf ans, d'une constitution robuste, n'ayant jamais été malade, se blessa légèrement au-dessus du sourcil droit en se heurtant contre une pièce de bois dont une des extrémités était pointue. D'abord elle appliqua de simples compresses d'eau fraîche, puis on en vint ensuite aux cataplasmes émolliens. Deux jours après, il se développa une contraction des muscles du cou et de l'abdomen avec un commencement de trismus; peu à peu vint un tétanos général, avec des spasmes intermittens, douloureux, dans les membres. Le lendemain de son entrée à l'hô-

pital de Crémone, elle présente à l'observation du docteur *Gaspard Cerioli* les symptômes suivans : face rouge, yeux brillans, rire sardonique, narines dilatées, bourdonnemens d'oreilles, douleur gravative et insupportable à la tête, et surtout au point blessé ; trismus très-prononcé, sentiment de faim et de soif ardente, pas de nausées, respiration très-pénible, contraction du ventre ; urines rouges, rares, irritantes ; constipation ; pouls régulier, fréquent, dur ; intelligence intacte, insomnie presque constante. Tel était son état le 22 octobre 1828.

On commença par une saignée ; on fit rester la malade au bain pendant une heure et demie ; on appliqua deux larges emplâtres calmans sur le cou et l'articulation de la mâchoire ; on fit des frictions sur le même lieu avec un liniment opiacé camphré ; un tiers de grain d'acétate de morphine fut administré, ainsi qu'un lavement purgatif. Le 27, loin de retirer quelque bien de ces moyens, le tétanos était plus intense, les spasmes des extrémités inférieures plus fréquens ; on suspendit l'acétate de morphine, et on pratiqua une saignée. Le 28, pour obtenir un effet diaphorétique, on fit prendre à la malade, de deux heures en deux heures, un grain d'ipécacuanha ; mais la seconde dose causa du vomissement, et augmenta encore les accidens.

Le 1^er^. novembre, comme il n'y avait aucune espèce d'amélioration, on recourut à l'emploi *endermique* de l'acétate de morphine. Un vésicatoire fut appliqué à la nuque ; l'épiderme enlevé, on recouvrit l'exutoire avec un linge enduit d'onguent d'althæa, saupoudré d'un quart de grain d'acétate de morphine ; on réitéra cette application dans l'après-midi. Peu d'heures après, les spasmes cloniques diminuèrent d'une manière notable, la mâchoire devint plus libre, les contractions de la face s'effacèrent ; il y eut une diminution des douleurs du cou et du dos ; la malade put jouir d'un sommeil tranquille, mais cependant souvent interrompu.

Le 2, l'amélioration fut encore plus sensible ; on fit une application d'un tiers de grain d'acétate de morphine le matin, et une autre le soir ; on suspendit les autres médicamens ; on se contenta même

ensuite de simple pommade épispastique. Enfin l'amélioration avait fait tant de progrès, qu'on cessa tout à fait le 10, et on fit sécher le vésicatoire.

Le 16, la malade sortit complètement guérie ; elle rentra à l'hôpital, pour y être traitée d'une autre affection ; il n'y eut aucune espèce de récidive. (*Arch. gén. de méd.*, t. 20, p. 438.)

Bien que je ne regarde pas les deux faits que je vais rapporter comme de véritables tétanos, mais bien comme des affections nerveuses avec symptômes tétaniques, l'observation de Donati Rosa me semble tellement concluante pour la méthode *endermique*, que je crois devoir regarder comme constante la proposition suivante :

Dans l'état actuel de la science, la méthode *endermique* doit être préférée à toute autre dans le traitement du tétanos; et si j'étais appelé à donner des soins à un malade en proie à une affection de ce genre, non-seulement je n'hésiterais pas à employer la méthode endermique, mais même je blâmerais celui qui agirait autrement, puisque l'expérience démontre l'insuccès des moyens ordinaires.

Affections nerveuses avec symptômes tétaniques.

Une jeune femme avait les nerfs si irritables, qu'un bruit tant soit peu fort suffisait pour déterminer chez elle des spasmes et des pertes de connaissance, qui duraient plusieurs heures. Cet état existait depuis deux ans ; une légère amélioration faisait espérer la guérison, lorsque la malade ayant entendu sonner le tocsin, le glas de cette cloche d'alarme amena chez elle un accès effrayant. Depuis quinze jours elle était dans un état tétanique des mieux caractérisés, excepté cependant que l'avant-bras gauche était agité de mouvemens d'extension et de flexion ; elle n'avait pu prendre aucune boisson ni aucun aliment ; aucune évacuation ne s'était faite ; le pouls était naturel, le visage coloré comme dans l'état de santé. M. *Guérin* fit appliquer un petit vésicatoire à la cuisse ; l'épiderme enlevé, un emplâtre de parties égales d'extrait gommeux d'opium et de jusquiame fut appliqué. Le spasme et les agitations cessèrent; l'accès revint, et fut combattu par le même moyen, avec un plein succès.

Dans un cas d'amaurose et de surdité, résultat d'un traitement antisyphilitique, il y avait aussi demi-paralysie et ankylose des membres, avec mouvemens convulsifs violens ; la liqueur d'*Hoffmann* les fit cesser, mais le tétanos survint. M. *Guérin*, profitant d'un cautère qui existait anciennement sur le malade, remplaça le pois de l'exutoire par une petite boule d'extrait gommeux d'opium et de jusquiame. Le tétanos céda peu à peu à ce moyen, et ne reparut plus. (*Journal univ. des sc. méd.*, t. 36, p. 226.)

Bien que le docteur *Guérin*, dans ces deux cas, ait obtenu de très-bons effets des extraits narcotiques, à ce sujet nous ferons remarquer qu'il vaut beaucoup mieux appliquer les alcalis végétaux que les extraits, qui sont en général plus douloureux au contact, et dont l'action est loin d'être aussi énergique.

Nous croyons en outre devoir donner le précepte suivant, que le docteur *Guérin* n'a pas mis en usage.

On doit confier les substances que l'on veut soumettre à l'absorption à un vésicatoire nouvellement appliqué, plutôt qu'à un exutoire ancien ; l'expérience démontre la justesse de ce conseil. Cependant nous ne pouvons que louer M. *Guérin* d'avoir profité de l'exutoire qui existait, et d'avoir substitué au pois le mélange narcotique qui a mis fin aux accidens.

Delirium tremens.

Les deux cas de delirium tremens que nous allons citer, et que nous empruntons au Mémoire du docteur *Gerhard*, sont ceux dans lesquels on a pour la première fois, que nous sachions, fait usage de la méthode *endermique*.

Le delirium tremens, décrit par M. *Rayer*, est une affection encore peu connue, et qui offre beaucoup de points de contact avec le délire nerveux observé par M. le professeur *Dupuytren* à la suite des grandes opérations.

Le nommé Harrigan fut admis à l'hôpital de Pensylvanie en décembre 1829, affecté de delirium tremens ; depuis quelques jours que durait son attaque, ce malade n'avait pu jouir du sommeil

Comme l'indication était d'administrer les opiacés, l'acétate de morphine fut employé, mais l'extrême irritabilité gastrique du malade ne lui permit pas de garder le médicament; toutes les autres prescriptions donnaient lieu à des nausées. Le malade touchait aux portes du tombeau, lorsqu'un vésicatoire fut appliqué à l'épigastre; à cinq heures environ, on le saupoudra avec six grains d'acétate de morphine; le malade fut un peu soulagé, et dormit une heure à peu près. Le lendemain, quatre grains furent appliqués; il y eut du calme, mais sans sommeil. Le lendemain, une application de cinq grains procura l'effet désiré. Le malade put jouir d'un repos complet pendant quelques heures, et il fut complètement guéri. (Obs. XIII, l. c.)

Nous ferons aussi, au sujet de l'observation que l'on vient de lire et de celle qui va suivre, une remarque que nous croyons devoir exprimer par la proposition suivante :

Il arrive souvent que tel médicament qui n'a apporté aucun soulagement, et qui même peut avoir causé des accidens à la dose de quelques grains, emporte le mal comme par enchantement, si l'on débute par des doses plus minimes.

Moses Decker, âgé de 27 ans, adonné à l'intempérance, fut admis le 8 mai 1830. Le delirium tremens ne vint que le 10. On mit en usage les purgatifs, mais le sommeil ne durait jamais plus de trois ou quatre heures de suite. Le 10 mai, la langue était blanche, chargée au centre, rouge sur les bords et à l'extrémité. Le docteur *Jackson*, qui vit le malade le matin, ordonna de raser la tête et de faire des applications continuelles de vessies remplies de glace, en augmentant en même temps la chaleur aux extrémités inférieures; on posa aussi des ventouses sur la tête. A neuf heures, un vésicatoire fut appliqué à l'épigastre, et le pansement fut fait avec un mélange de sulfate de quinine 6 grains, et sulfate de morphine 2 grains. A ce moment, le malade était en proie à un délire violent; il poussait des cris, s'imaginant qu'il allait mourir, qu'on en voulait à sa vie. A minuit, l'excitation était encore plus forte; la poudre fut

réappliquée. Le 11, il y eut un sommeil qui dura trois heures ; le malade jouit de son intelligence, cependant il n'est pas totalement délivré de ses craintes ; il y a 90 pulsations par minute ; la langue est nettoyée, le ventre est libre ; on fait une autre application de la poudre sur le vésicatoire, mais sans sulfate de quinine ; il y eut une à deux heures de sommeil. Le matin, au pansement de son vésicatoire, il se réveille et se rendort ; les deux grains de sulfate de morphine appliqués lui procurent un sommeil de plus de six heures. A son réveil, l'intelligence est encore plus prononcée que la veille ; il essaie de manger quelques mets indigestes qu'il était parvenu à se procurer, mais son estomac était trop faible pour les recevoir ; on fait une nouvelle application de sulfate de morphine, 2 grains. Le lendemain 12, la somnolence continue ; on ne lui donna aucun médicament à l'intérieur, si ce n'est une potion excitante pour s'opposer aux nausées, et un ou deux verres de porter ; à dater de ce moment, le malade entra en convalescence. (Obs. xiv. Mém. cit.)

Si notre seul but n'était pas de nous occuper de ce qui a trait à la méthode *endermique*, si nous voulions examiner le mode de traitement qui a été employé, nous chercherions ce qui a pu déterminer à mettre en usage presque simultanément et les applications réfrigérantes et les ventouses ; mais voulant nous borner à ce qui est relatif à l'*endermie*, nous adresserons au docteur *Gerhard* quelques reproches, pour ne pas nous avoir fait connaître sur quoi on se fondait pour employer, dans ce cas, le sulfate de quinine, dont jusqu'ici l'efficacité n'a pas été démontrée dans les affections de ce genre, et qui même n'a pas, que nous sachions, été employé.

Dysphagie spasmodique.

Mozzani Cristina, âgée de 23 ans, hémiplégique du côté droit, depuis l'âge de huit ans, et placée pour cette infirmité à l'hospice des Incurables, avait toujours joui depuis cette époque d'une bonne santé. La menstruation s'établit chez elle sans le moindre accident,

et depuis ce temps, elle avait toujours été régulière; sa santé n'avait éprouvé aucun trouble. Vers le commencement du mois de juin 1829, elle perdit l'appétit; elle éprouva un peu de pesanteur à l'épigastre ; et le 6 du même mois, en mangeant sa soupe, elle fut prise d'une attaque subite d'épilepsie, qui dura six heures. Depuis ce temps, chaque fois qu'elle voulait avaler des alimens, soit solides, soit liquides, elle était prise d'une attaque d'épilepsie, qui ne durait pas cependant autant que la première. Le docteur *Omboni* fit appliquer successivement des sangsues à l'épigastre, au cou ; des lavemens d'assa-fœtida furent administrés; le musc fut donné à l'intérieur; un vésicatoire fut posé sur la poitrine. Ces différens moyens firent cesser les convulsions et le hoquet, qui existaient habituellement pendant l'accès; mais l'assoupissement et la perte de connaissance subsistaient quand la malade voulait opérer quelques mouvemens de déglutition. L'examen le plus attentif ne put rien faire apercevoir dans l'arrière-gorge ; le sentiment de constriction correspondait à peu près au milieu du cou. Depuis quinze jours que cette affection durait, la malheureuse Mozzani était tourmentée de la faim et de la soif. Ne pouvant introduire par l'estomac aucun agent médicamenteux, et comme il ne restait que la voie de l'intestin, un petit vésicatoire fut appliqué au-dessus du larynx, à la partie antérieure du cou. La vésicule levée, le même état de dysphagie existait; on appliqua sur cette surface un demi-grain de sulfate de morphine, puis on recouvrit de linges enduits de cérat. Quelques heures étaient à peine écoulées, que la malade put avaler sans éprouver de symptômes nerveux; cependant il y avait encore un léger sentiment de constriction, surtout pour la déglutition des solides. Le lendemain, on appliqua la même dose, et comme les accidens cessèrent de paraître au bout de quelques jours, on laissa sécher le vésicatoire. La malade maintenant peut boire et manger comme auparavant. (*Arch. gén. de méd.*, tome 21.)

Cette observation nous paraît assez concluante pour nous dispenser d'y ajouter aucune remarque ; cependant il ne sera peut-être pas

inutile de dire que, d'après les praticiens qui ont expérimenté les sels de morphine, il paraît que le sulfate est préférable à l'acétate, en ce que, agissant de la même manière, il irrite moins les surfaces, circonstance que peut-être on pourrait expliquer par la plus grande solubilité des sels de ce genre.

A la suite de cette affection nerveuse, je citerai un fait qui m'a été raconté par M. le professeur *Bouillaud*, à l'approbation duquel je portais cette thèse. Un homme entra à l'Hôtel-Dieu de Paris, affecté depuis trois ans d'un vomissement tel, qu'il rejetait même l'eau de gomme. Après divers moyens infructueux, M. *Bouillaud* fit poser un vésicatoire sur l'épigastre; il fut saupoudré d'un quart à un demi-grain d'acétate de morphine, et depuis ce temps ce symptôme n'a pas reparu.

Coqueluche.

On lit dans le *Rust's magazine*, tome 28, que le docteur *Meyer*, de Minden oppose avec succès aux symptômes de la coqueluche l'acétate de morphine appliqué à l'extérieur. Voici de quelle manière ce praticien conseille de diriger ce mode de traitement. On applique à l'épigastre un très-petit vésicatoire; l'épiderme enlevé, on saupoudre la surface dénudée avec un demi-grain d'acétate de morphine trituré avec de l'amidon; on renouvelle cette application tous les soirs; on est souvent forcé de réappliquer un nouveau vésicatoire, parce que la surface, se desséchant rapidement, n'est plus en état d'absorber. Concurremment on administre un vomitif. Par cette méthode, le docteur *Meyer* rapporte cinq guérisons de coqueluche très-violentes, en huit jours, sans avoir employé d'autres moyens. (*Arch. gén. de méd.*, tome 21, pag. 274.)

Il serait à souhaiter que de nombreuses expériences de ce procédé fussent faites dans les hôpitaux destinés au traitement de cette maladie, qui, dans certaines années, moissonne tant de sujets. En effet, combien de modes de traitement n'a-t-on pas essayé d'opposer à la coqueluche sans en avoir retiré un succès bien évident! Nous

eussions désiré d'abord que l'auteur fût entré dans de plus grands détails ; car il serait très-important de savoir dans quelles circonstances se trouvaient les enfans qu'il a traités par cette méthode. Nous pensons que c'est avec raison qu'il a employé les vomitifs, mais nous regrettons qu'il l'ait fait conjointement avec la méthode *endermique*. Sans cette complication dans le traitement, nous eussions pu apprécier l'efficacité de la morphine appliquée extérieurement ; et avec plus de détails, nous aurions appris si, appliqué de cette manière, ce médicament, en enlevant le spasme des organes respiratoires, modifie la sécrétion muqueuse.

Amaurose.

W. Watson, exerçant la profession d'ébéniste, entra, le 23 novembre 1829, à l'infirmerie royale d'Édimbourg, dans le service du docteur *Liston*. Cet homme, pendant quelque temps, avait eu pour occupation de polir à la lumière des pièces de cuivre que l'on incruste dans les meubles. Pendant les trois derniers mois, il fut affecté d'une douleur qui occupait la partie postérieure et supérieure du cou, et tout le côté droit de la tête jusqu'à la tempe ; depuis ce temps la vue avait baissé graduellement. A son entrée, il ne pouvait distinguer les objets rapprochés, et c'était avec peine qu'il voyait ceux qui étaient éloignés : il ne pouvait presque se conduire sans guide. Les pupilles étaient à l'état normal pour la sensibilité et l'aspect.

Le lendemain de son entrée, le 24, on appliqua à chaque tempe un vésicatoire de la grandeur d'un écu ; un laxatif fut administré.

Le 25, on leva les vésicatoires, et on les saupoudra avec un quart de grain de strychnine.

Le 26, le malade crut éprouver un peu d'amélioration dans son état ; il lui sembla mieux distinguer les objets éloignés. On lui pres-

crivit trois pilules par jour, contenant de l'extrait de gayac et un seizième de grain de sublimé corrosif.

Le 27, on réappliqua un quart de grain de strychnine sur chaque vésicatoire.

Le 28, le malade regarda sa vue comme rétablie complètement. Sans peine il put lire les plus petits caractères d'imprimerie.

Les vésicatoires étant cicatrisés, on en appliqua, le 29, deux autres, que l'on pansa avec un demi-grain de strychnine de chaque côté.

Le 30, la guérison était totale. (*Arch. gén. de méd.*, tome 22, pag. 548.)

Amaurose.

P. Hamilton, âgé de vingt-deux ans, fut admis, le 16 juin 1829, dans le service du docteur *Short*. Deux ans avant son entrée, il avait été exposé chaque jour, pendant des mois entiers, à la réverbération de la flamme d'un fourneau où l'on fondait du fer. Il éprouvait des troubles considérables de la vue, avec des sensations instantanées de flammes brillantes et rapides, qui se manifestaient surtout lorsqu'il se baissait. La maladie augmenta surtout dans les quinze derniers mois, jusqu'à ce qu'enfin il fût parvenu à ne plus distinguer le jour de la nuit.

A son entrée, la santé générale était bonne, les pupilles étaient à l'état normal. On appliqua de chaque côté des tempes un vésicatoire; après l'avoir dénudé, on le saupoudra avec un huitième de grain de strychnine; le lendemain on en mit un quart, le troisième jour un demi-grain. L'amélioration fut déjà sensible; le malade pouvait distinguer le nombre des doigts qu'on lui présentait, mais en regardant du côté du jour.

Le 25 juin, neuvième jour de son entrée, après avoir renouvelé les vésicatoires, on les saupoudra avec un demi-grain de strychnine; enfin on arriva à un grain. Le malade commençait à distinguer les

couleurs, surtout de l'œil gauche ; la pupille droite paraissait moins contractée.

Le 27, il put distinguer les caractères d'imprimerie, mais sans pouvoir lire. On augmenta la dose jusqu'à un grain et demi, et quelques jours après il put voir l'heure à une montre au crépuscule. Cette dernière dose, un grain et demi, occasiona de la douleur à la tête, des vertiges, un sentiment de faiblesse, des nausées, un tremblement assez fort dans les bras. On cessa pendant quelques jours ; puis on recommença par doses fractionnées, par lesquelles on avait commencé ; on augmenta avec la plus grande circonspection, et on parvint à la dose de trois grains, en renouvelant les vésicatoires autant qu'il était nécessaire. L'amélioration augmenta graduellement, et, à sa sortie, il distinguait, surtout de l'œil droit, les couleurs, les formes, et même les objets vus à une grande distance. (*Arch. gén. de méd.*, t. 22, p. 548.)

Si, à la rigueur, on peut au premier de ces deux faits opposer quelques objections, le second autorise, sans contredit, les propositions suivantes :

Ce traitement de l'amaurose est une des plus heureuses applications qui aient été faites de la méthode *endermique.*

Nous croyons qu'on ne saurait trop engager les praticiens à employer un moyen aussi innocent par lui-même, qui a déjà donné des résultats si avantageux.

Ce moyen est surtout applicable à la paralysie des paupières et à toutes les paralysies partielles, tant que l'organe nerveux n'est pas détruit. Déjà, comme nous l'avons dit précédemment, M. le professeur *Duméril* avait obtenu la guérison radicale d'une paralysie de la paupière supérieure, en introduisant dans une petite plaie faite à ce voile membraneux un peu d'extrait de noix vomique.

On peut rapprocher ces faits de ceux rapportés par le docteur *Lembert* dans son mémoire sur la méthode *endermique* (p. 86 et suiv.) ; j'ai été à même de les observer moi-même, avec l'auteur, à l'hôpital

de la Pitié, dans le service de M. *Bally*. Les sujets de ces observations étaient, l'un lapidaire, et l'autre employé à la fabrication du minium : ce dernier avait déjà été guéri, à la Charité, dix-huit fois de la colique métallique. Ces deux malades avaient une paralysie tellement intense des extenseurs des deux mains, que leurs poignets faisaient presque un angle droit avec l'avant-bras. Dans ces deux cas, tout ce qu'on avait essayé avait échoué ; la strychnine, appliquée par gradation jusqu'à deux grains, sur des vésicatoires sur les poignets chez le premier, et à la nuque chez le second, leur rendit en peu de temps l'usage de leurs mains.

Avant d'en venir à l'emploi de la méthode *endermique* pour le traitement de l'amaurose, nous pensons devoir donner le conseil d'examiner la cause de la maladie, et d'appliquer un traitement tout spécial à une cause spéciale. C'est ainsi que M. le professeur *Dupuytren* a rapporté, dans sa clinique à l'Hôtel-Dieu, qu'un enfant recouvra subitement la vue pendant qu'on lui faisait une saignée de la saphène ; traitement indiqué par sa complexion pléthorique et par la cause probable de sa maladie, car il était devenu amaurotique en faisant la *roue*.

Ce n'est donc qu'après avoir employé le traitement approprié à la cause probable de la maladie, après les vomitifs, les purgatifs, les saignées, les vésicatoires, les sétons à la nuque, que nous conseillons d'en venir à l'application *endermique* de la strychnine.

Névralgies.

Nous venons de voir les bons effets de la médication *endermique* dans les deux cas d'amaurose que nous avons cités ; il nous reste encore à passer en revue une série d'affections où la douleur est le phénomène appréciable pour nos sens, et dans lesquelles, l'anatomie pathologique ne fournissant aucune donnée, on est réduit, en cas de guérison, à chercher l'action puissante du médicament sur les ramifications mêmes nerveuses, qui, en pareil cas, sont le siége de la

douleur. En donnant en substance les différens faits que nous possédons, nous avons pensé nous borner à un seul exemple, d'autant plus que, dans les maladies de ce genre, le résultat pouvait être prévu, puisque le narcotique est appliqué sur le lieu même affecté.

Névralgie maxillaire.

Le docteur *Gaspard Cerioli* de Crémone eut occasion de donner des soins à madame R. C. Cette dame, d'une constitution robuste, sujette à des coliques hépatiques, était encore bien réglée à l'âge de cinquante-six ans. Cependant le col de l'utérus présentait un commencement de dégénérescence squirrheuse ; elle portait aussi dans la mamelle droite une tumeur de même nature. Dans l'automne de 1828, elle fut prise de douleurs lancinantes et pulsatives dans le côté gauche de la face, suivant le trajet du nerf maxillaire inférieur ; elles étaient précédées d'un sentiment de frémissement dans la gencive. Les douleurs irradiaient avec violence dans les racines dentaires du côté droit, puis dans le reste de la tête ; elles duraient de quatre à six heures, et se réveillaient par le bruit ou la mastication.

Comme la malade présentait des symptômes de pléthore, on pratiqua des saignées générales et locales, on appliqua des topiques émolliens et anodins, on passa en revue les antispasmodiques ; la jusquiame, la laitue vireuse, la valériane, l'oxyde de zinc, l'assa-fœtida, furent employés sans obtenir la moindre amélioration ; des vésicatoires furent appliqués, sans aucun avantage, derrière le cou et au-dessous des apophyses mastoïdes. Ayant remarqué que les douleurs semblaient revenir d'une manière périodique, le sulfate de quinine fut administré ; il n'eut pas sur les accès une influence durable : c'est alors que, profitant de la présence du vésicatoire, on eut recours à la méthode *endermique*. Un quart de grain d'acétate de morphine fut d'abord appliqué ; on poussa la dose jusqu'à un tiers de grain. Les douleurs disparurent d'une manière durable, et il n'y eut pas de récidive ; cependant l'influence de l'air froid et humide, le bruit même ramènent

encore, mais légèrement, la douleur. (*Arch. gén. de méd.*, t. 20, p. 440.)

Dans un cas rapporté par le docteur *H. Caucanas* (*Journal univ. des sc. méd.*, t. 50, p. 233), dans lequel l'intermittence était bien tranchée, après avoir préalablement débuté par les antispasmodiques, les antiphlogistiques et les calmans, sans en retirer de soulagement pour la malade, comme aux accidens se joignaient des nausées, le sulfate de quinine, à la dose de dix grains appliqués sur un vésicatoire, enleva la maladie.

Aux résultats obtenus par MM. *Cerioli* et *Caucanas* nous pourrions joindre l'histoire d'une névralgie frontale, inutilement traitée par les purgatifs, les ventouses à la nuque, le vésicatoire, et qui disparut au premier pansement par l'acétate de morphine. (*Mémoire du docteur Gerhard*, obs. XI.)

J'aurais désiré ajouter à ces faits l'observation que je dois à l'obligeance de M. le docteur *West*. Ce médecin, affecté d'une névralgie maxillaire, la combattit avec le plus grand succès par la méthode endermique. Son observation, qu'il lui a été impossible de me communiquer dans son entier, a eu pour témoins des médecins dans lesquels on doit avoir la plus grande confiance.

Enfin nous terminerons cet article par la simple énumération de deux névralgies des membres, l'une du bras (*Arch. gén. de méd.*, t. 21, p. 416, obs. IV), l'autre du nerf sciatique (*l. c.*, obs. III), dissipées sous l'influence du même traitement. Nous croyons d'autant moins nécessaire d'insister sur ces différens faits que M. *Lembert* a donné sur ce sujet des observations très-intéressantes.

Il en sera de même, pour éviter des redites inutiles, des affections rhumatismales. Dans les cas que nous possédons, et dont nous sommes redevable à MM. *Blanc* et *Ricotti* de Voghera, le vésicatoire a été appliqué sur la région qu'occupait la douleur, et le soulagement a suivi de près l'emlpoi de l'acétate de morphine.

M. le docteur *Ciriole* (*la Clinique*, 19 août 1829) rapporte aussi un cas de névralgie maxillaire, qui avait résisté à tous les moyens employés, qui céda de suite à l'emploi de la méthode *endermique*. Dans ces derniers temps, M. le docteur *Trousseau* a fait aussi des applications heureuses de la même méthode, dans différens cas de névralgies et de rhumatismes. Un des cas est surtout remarquable : l'acétate de morphine, appliqué sur le derme dénudé, a enlevé la douleur causée par la distension des ligamens de l'articulation scapulo-humérale. Il serait fort heureux si le même moyen pouvait réussir dans les distensions de l'articulation tibio-tarsienne, et si, par un moyen aussi simple, on pouvait éviter les accidens qui, trop souvent, suivent les entorses. (*Journal hebd.*, t. 4, n°. 62.)

Fièvres intermittentes.

Dans les affections de ce genre, le nombre des guérisons est assez grand, et l'amélioration de l'état des malades paraît assez évidemment due à l'emploi de la méthode *endermique*, pour pouvoir la recommander ; nous ne la regardons cependant, dans les fièvres intermittentes, que comme une branche supplémentaire des autres moyens thérapeutiques. En effet, dans la majorité des cas, administré à l'intérieur, le sulfate de quinine fait disparaître la maladie, et même, quand la voie de l'estomac est interdite au médecin, il peut encore introduire avec avantage le fébrifuge par l'intestin, procédé dont le docteur *Petit* fait habituellement usage à l'Hôtel-Dieu. L'emploi de la méthode *endermique*, par la nécessité d'appliquer un vésicatoire, doit donc être borné aux cas dans lesquels on a reconnu une grande susceptibilité intestinale, ou une complication inflammatoire dans les premières voies, ou bien encore à ceux où l'usage intérieur est resté sans effet, comme dans le cas de ce jeune matelot (*Essai sur la méth. end.*, p. 100) qui contracta sur mer une fièvre intermittente tierce : cette maladie résistait depuis deux ans à l'administration intérieure des préparations de quinquina ; le sulfate de quinine à l'extérieur la

fit disparaître en quinze jours. Dans les faits que nous possédons, et que nous ne pensons pas devoir rapporter tous dans leur entier, à cause de la ressemblance qui existe entre eux, on pourra remarquer, entre autres, un cas dans lequel le vésicatoire seul a suffi pour diminuer les accès d'intensité. Nous nous bornerons donc aux indications sommaires des faits de fièvre intermittente simple, en en conservant cependant deux qui présentent quelques particularités remarquables, et nous nous livrerons aux réflexions qui en découlent.

Il n'en sera pas de même pour les fièvres pernicieuses; nous pensons que, vu la gravité que présentent toujours ces affections, on ne saurait trop éveiller l'attention des praticiens, puisque, dans les deux cas que nous rapportons, les malades étaient voués à une mort certaine, et la médication *endermique* était seule applicable, à cause de la nature des symptômes qui prédominaient.

Fièvres intermittentes quotidiennes.

Après avoir établi quelques généralités sur les fièvres intermittentes; nous commençons par celles à type quotidien, plutôt pour conserver l'ordre généralement suivi par les auteurs, que guidé par une vue thérapeutique, ce qui cependant entrait mieux dans le plan que nous nous sommes proposé dans cette thèse. En effet, si nous eussions considéré le degré de ténacité de ces affections, nous aurions dû commencer par les fièvres tierces simples, puis passer aux quotidiennes, puis aux doubles-tierces, et enfin aux fièvres à type quarte.

Parmi les différens faits de fièvres quotidiennes que nous possédons, il y en a qui laissent beaucoup à désirer. Le docteur *Gerhard*, par exemple, a rapporté dans son Mémoire sur la méthode *endermique* (obs. III) un fait que nous croyons devoir passer sous silence, parce que, pour qu'il fût rigoureusement concluant, il eût fallu, chez un sujet aussi nerveux que le malade dont il est ici question, n'employer le sulfate de quinine qu'après s'être assuré que le vésicatoire seul n'était pas capable de détruire l'intermittence. Cette obser-

vation ne dissiperait pas nos doutes sur l'efficacité de la méthode, si, dans le Mémoire sur l'emploi *endermique* du sulfate de quinine, que M. *de Martin* fils a inséré dans le tome 3 de la *Revue médicale*, année 1827, les faits ne portaient pas le cachet d'exactitude qui nous est nécessaire. Ce médecin a porté trop de soins à décrire les surfaces, et les faits qu'il rapporte présentent trop de particularités remarquables pour que nous n'y ajoutions pas une entière confiance. En effet, sur quatre faits dont nous lui sommes redevable, deux ne peuvent être révoqués en doute (obs. IV, V). A l'égard de l'observation I^re^., elle prouve bien, a la rigueur, l'efficacité du traitement, puisque la fièvre a été enlevée au premier accès ; mais nous ne la citerons pas, parce qu'elle laisse dans notre esprit un peu d'incertitude en ce qu'une saignée ayant été pratiquée avant l'emploi de la méthode endermique, l'accès suivant a été plus court. Nous regardons comme douteuse l'obs. III, en ce qu'après l'application du vésicatoire l'accès n'est plus revenu. Dans l'un des deux faits (obs. IV) que nous regardons comme probans, si la guérison s'est fait attendre, on doit l'attribuer, non à l'ancienneté du vésicatoire, mais au pansement avec le cérat, qui a mis la plaie trop rapidement hors d'état d'absorber, et a retardé l'effet, jusqu'au moment où un pansement avec la pommade épispastique est venu réveiller cette fonction. Dans l'autre (obs. V), un vésicatoire, quoique ancien, saupoudré de sulfate de quinine, à la dose de quatre grains, a fait disparaître la fièvre après le premier pansement.

Fièvres intermittentes tierces.

Dans les *Annali universali di medicina*, le professeur *Speranza* a passé en revue, d'une manière rapide, quinze cas de fièvres vernales traitées avec succès par la méthode *endermique*. Toutes ces fièvres dataient de plusieurs jours, et dans deux cas seulement, il y avait complication gastrique. Voici quel traitement fut employé : le jour même de l'accès, ou même au commencement de l'apyrexie, un vésicatoire a été appliqué au bras; la vésicule enlevée, huit à dix grains de sul-

fate de quinine incorporés à de la pommade épispastique étaient étendus sur l'exutoire. Le lendemain, on enlevait les fausses membranes et ce qui restait de la pommade, et par là, on pouvait juger que la moitié environ du fébrifuge avait été absorbée. Souvent un seul pansement a suffi, et on a obtenu le même effet dans des fièvres continues. Si quelque maladie concomitante a nécessité l'emploi des toniques ou des évacuans, pour cela la fièvre n'a pas eu de récidives. Jamais il n'y a eu d'action sur le col de la vessie ; seulement il est survenu quelquefois de l'inflammation au vésicatoire, ce qui a nécessité l'emploi des émolliens. (*Arch. gén. de méd.*, t. 19, p. 267.)

La seule remarque à faire sur les observations du docteur *Speranza*, c'est la rapidité avec laquelle ces fièvres ont cessé sous l'influence du traitement, ce qui, s'il en était toujours ainsi, pourrait justifier la préférence de l'auteur pour la méthode *endermique ;* mais n'oublions pas qu'en administrant la même dose de sulfate de quinine à l'intérieur on aurait pu guérir des fièvres aussi peu rebelles, et on aurait épargné aux malades les douleurs qui accompagnent l'application du sulfate de quinine à la surface des vésicatoires, tandis que le plus souvent cet alcali est fort peu irritant pour la muqueuse gastrique. Sur ces quinze observations, deux seulement des malades avaient l'estomac irrité ; circonstance qui n'est peut-être pas appréciée à sa juste valeur, car on a regardé le sulfate de quinine comme un irritant extrêmement actif de l'estomac ; non que nous voulions avancer que, dans certaines circonstances, ce médicament n'ait pas d'action nuisible sur cet organe, mais souvent la quinine agit comme antipériodique, sans pour cela augmenter l'irritation ; car on sait que, dans certains embarras gastriques compliqués de fièvre intermittente, on voit la langue se nettoyer sous l'influence du sulfate de quinine à l'intérieur.

On trouve encore dans les recueils deux autres observations qui méritent, sous différens rapports, de fixer l'attention. Dans le premier fait, rapporté par le docteur *Avenel*) *Revue méd.*, tom. 4, 1827, pag. 21), la malade était convalescente d'une gastro-entérite

avec péritonite, lorsqu'elle fut prise d'une fièvre intermittente, qui affecta d'abord différens types. Les accès duraient quatorze heures, et faisaient craindre pour les jours de la malade. Les intestins avaient conservé une extrême sensibilité ; la faiblesse était excessive ; une anasarque qui existait déjà augmentait la gravité de la maladie, lorsqu'on en vint à l'application d'un vésicatoire : l'épiderme fut enlevé, et la surface saupoudrée de huit grains de sulfate de quinine, quatre heures avant la venue de l'accès. La fièvre parut, mais une demi-heure plus tard, et ne dura que cinq heures ; après le second pansement, elle ne revint plus. Ayant réussi à enlever la fièvre intermittente, on voulut traiter de même la leucophlegmatie, qui avait persisté. Le vésicatoire fut saupoudré avec quatre grains de poudre de scille et de digitale, méthode à laquelle il fallut promptement renoncer, parce que deux heures après cette application survinrent des accidens nerveux, qui persistèrent même quelque temps après qu'on eut enlevé le pansement. L'application de la scille retarda de quatre mois la cicatrisation : cette surface ressemblait à une brûlure. L'extrait de cette dernière plante avait déjà été signalé comme très-irritant par M. *Lembert* (*Essai sur la méth. end.*, p. 222). En général, tous les extraits de végétaux ont une action topique très-douloureuse, ce qui nécessite leur mélange avec le cérat.

Dans le second fait, la méthode *endermique* a eu un insuccès complet, et le sulfate de quinine à l'intérieur a enlevé la fièvre intermittente. Ce n'est pas pour la première fois que le sulfate de quinine échoue dans ce genre d'affection ; il y en a un fait bien remarquable (rapporté même ouvrage, p. 100) : c'était dans un cas de fièvre quarte. Mais dans le fait qui nous occupe, cet insuccès nous paraît dû, comme on peut le voir par l'observation, aux accidens inflammatoires causés par le sulfate de quinine à la surface de l'exutoire.

Le sujet de cette observation (obs. 11) était un soldat auquel M. le docteur *de Martin* fils eut occasion de donner des soins à l'hôtel-Dieu de Narbonne. Il était affecté depuis cinq mois d'une fiè-

vre tierce, qui récidivait chaque fois à la fin du deuxième septénaire. Chez ce malade, l'irritation que le sulfate de quinine amena sur la surface du vésicatoire força de le sécher au moyen de cérat, et de recourir à l'administration du sulfate de quinine à l'intérieur, à la dose de douze grains, ce qui eut un plein succès.

Comme l'action topique du sulfate de quinine est excessivement douloureuse, que, lorsqu'on l'applique, sur un vésicatoire la surface est promptement convertie en une escharre, comme à la suite d'une cautérisation légère; qu'au-dessous le derme est excavé et d'un rouge livide, et qu'enfin ce médicament, si innocent à l'intérieur, peut causer des accidens (*Mém. de* M. *de Martin* fils, *Revue méd.*, t. 3, 1827, p. 369, obs. I et II), nous ne donnerons jamais le conseil de le mettre en usage tant que les autres voies d'administration ne seront point interdites au médecin.

Fièvres quartes.

Bien que ce type, sans cependant être aussi commun que les autres, ne soit pas infiniment rare, nous ne connaissons que deux faits dans lesquels la méthode *endermique* ait été employée; et à cet effet, nous nous permettrons sur l'un d'eux quelques réflexions, ne voulant pas nous appesantir sur celui rapporté par M. *de Martin* fils, par la raison que, dès l'application du vésicatoire, l'accès diminua d'intensité, et parce que la fièvre, depuis trois mois, était à sa cinquième récidive.

Le fait qui nous a semblé plus digne de remarque est celui que rapporte M. *Lembert* (*Essai sur la Méth. end.*, p. 100). C'est un cas de fièvre quarte fort ancienne, dans lequel le sulfate de quinine ayant été porté à la dose de dix grains à l'intérieur, sans obtenir de succès, elle fut traitée par la même dose à l'extérieur, récidiva, et enfin fut enlevée, pour ne plus revenir, par quinze grains à l'intérieur; fait qui montre que, lorsqu'on soumet pendant long-temps les malades au même médicament, l'économie s'y habitue tellement,

qu'il ne peut plus provoquer l'effet nécessaire à la guérison. Dans ce cas, c'est toujours avec avantage que l'on change le mode d'administration. Dès le commencement, peut-être la dose du médicament a-t-elle été trop faible; car le professeur *Laennec* avait fait la remarque que, dans les fièvres intermittentes rebelles, quand au début on ne commençait pas par une dose un peu forte de fébrifuge, on éprouvait ensuite beaucoup de peine à les détruire, en augmentant même la quantité du médicament.

Fièvres pernicieuses.

Si dans l'énumération rapide que nous venons de donner des fièvres intermittentes simples, il nous a semblé que nous ne pouvions accorder à la méthode *endermique* l'avantage sur le mode ordinaire de traitement, nous en avons cependant retiré cette conviction, que le sulfate de quinine, confié à l'absorption d'un exutoire, jouit d'une énergie, comme antipériodique, qu'il est impossible de révoquer en doute, point qui acquiert une véritable importance lorsqu'il s'agit, comme nous allons le voir, de fièvres graves, dans lesquelles on ne pouvait recourir à l'usage intérieur du médicament.

Fièvre intermittente pernicieuse. — Emploi de la quinine impossible.

Un homme, âgé de trente-six ans, en proie à des peines morales vives, après avoir fait un long trajet à cheval, sans selle, fut pris, le 26 août 1829, à sept heures du soir, d'un accès de fièvre caractérisé par un frisson de trois heures, puis une forte chaleur et une sueur modérée. L'accès se termina dans la matinée du 27, vers sept heures; mais dans la journée, il y eut un nouvel accès, avec la même intensité.

Le jour suivant, au début de l'accès, le malade était dans l'état suivant : face très-rouge, yeux un peu jaunes, langue sèche, couverte, au milieu, d'un enduit blanchâtre, avec les bords d'un rouge

vif ; soif ardente ; décubitus impossible sur le côté droit; hypochondre du même côté dur, tendu, douloureux ; épigastre et ombilic dans le même état. Le docteur *Broglia del Persica* fit pratiquer une saignée copieuse, et appliquer sur le ventre des fomentations émollientes ; on y joignit une décoction de tamarin, avec addition d'eau distillée de laurier-cerise et de nitrate de potasse ; on ordonna des boissons délayantes et mucilagineuses.

Le lendemain, à dix heures du matin, on pratiqua une saignée qui fournit un sang couenneux, comme celle qui avait été faite auparavant. L'accès, par ces moyens, ne fut nullement diminué.

Le 29, la fièvre reprit avec une nouvelle intensité, présentant les symptômes d'une violente gastro-hépatite; il y eut deux selles; le ventre était toujours tendu. On pratiqua une troisième saignée.

Le 30, on fit une application de sangsues à l'anus; les mêmes boissons furent prescrites ; on donna de l'huile de ricin avec de la gomme arabique. Le soir, il y eut une rémission dans la fièvre, et une sueur copieuse eut lieu ; mais vers neuf heures, un nouvel accès parut.

Le 31 au matin, application de dix-huit sangsues, tant à l'hypochondre qu'à l'épigastre. (Décoction de tamarin.) Comme l'état du malade donnait quelques inquiétudes, le docteur *Celega* fut appelé en consultation ; il fut décidé qu'on en reviendrait aux sangsues sur les points enflammés, et qu'on continuerait la décoction de tamarin. A l'heure ordinaire, l'accès reparut d'une manière encore plus intense que de coutume. Après le frisson, le malade fut plongé dans un état semi-comateux, accompagné de délire, de prostration extrême des forces, d'insensibilité générale; mouvemens nuls, perte complète de connaissance, déglutition tout à fait imposible, aspect cadavérique de la face. On reconnut à ces symptômes une fièvre pernicieuse léthargique.

L'état d'inflammation des organes digestifs, l'impossibilité de la déglutition firent recourir dans ce cas à la méthode *endermique*. Deux vésicatoires furent appliqués aux jambes ; c'est à peine si le

malade ressentit quelques douleurs lors de l'arrachement de l'épiderme ; cependant c'était le premier signe de sensibilité qu'il donnait depuis le commencement de l'accès. Après avoir abstergé les surfaces, on appliqua dix grains de sulfate de quinine, puis ensuite un linge enduit de beurre frais. Au bout de cinq heures, la fièvre diminua très-rapidement. Le malade fut baigné d'une sueur abondante; les urines commencèrent, dès ce moment, à laisser déposer un sédiment très-marqué; la sensibilité se réveilla, les muscles devinrent plus énergiques, la physionomie se ranima, les douleurs de l'épigastre et de l'hypochondre droit se calmèrent presque entièrement; la langue, de sèche qu'elle était, devint humide. A quatre heures du soir, le malade était dans un état d'apyrexie complète; l'accès ne revint qu'à neuf heures, et encore fut-il très-faible.

Deux heures après l'accès, deux grains de sulfate de quinine furent appliqués sur les vésicatoires, qui avaient été préalablement nettoyés. Le malade dormit presque toute la nuit. A son réveil, le lendemain matin, il était presque sans fièvre; il y eut deux selles; les douleurs abdominales n'existaient plus, les forces étaient presque rétablies. Le soir, on fit la même application; la fièvre ne revint pas. On donna au malade quelques alimens qui lui rendirent sa santé première.

Depuis deux mois que la fièvre a cessé, rien n'annonce qu'une rechute doive survenir. (*Rev. méd.*, t. 1, 1830, p. 487.)

Cette observation nous paraît aussi concluante que possible; elle met en évidence tout le parti que l'on peut retirer de cette méthode en pareil cas. Le fait suivant n'est pas moins remarquable, si, comme on peut le croire, on a éprouvé la même impossibilité d'administrer le médicament à l'intérieur.

Fièvre pernicieuse avec des symptômes tétaniques.

Une petite fille, âgée de dix ans, fut prise, le 10 septembre 1829, d'une fièvre double-tierce, avec symptômes gastriques et vermi-

neux; des purgatifs qui furent administrés firent rendre quelques lombrics.

Le 18, la fièvre changea d'aspect; elle parut d'une manière plus intense, accompagnée d'un tétanos général. Le même praticien ne balança pas à faire poser deux vésicatoires aux jambes, avec l'intention de faire une application *endermique* de sulfate de quinine. L'épiderme enlevé, les surfaces abstergées, trois grains de sulfate de quinine furent appliqués.

Le lendemain, il y avait une très-notable diminution dans la fièvre. Deux grains furent appliqués de nouveau sur chaque vésicatoire; l'accès du soir fut à peine sensible; seulement il y avait un peu de céphalalgie, mais la fièvre ne reparut plus. Cinquante jours se sont écoulés, et cette jeune fille, depuis son accident, jouit d'une santé parfaite. (*Rev. méd.*, t. 1, 1830, p. 487.)

Pour compléter le plan que nous nous sommes fait, nous allons passer à l'examen d'affections dans lesquelles un symptôme seul pouvait être combattu : dans ces cas, le médicament, appliqué à l'extérieur, sans avoir d'influence sur la maladie principale, a cependant apporté une grande amélioration dans l'état du malade. L'action calmante de l'acétate de morphine, par exemple, a réussi dans un certain nombre d'affections organiques : c'est ainsi qu'on est parvenu à calmer les douleurs d'un cancer utérin, qui avait résisté aux antispasmodiques et aux narcotiques les plus puissans donnés à l'intérieur, en introduisant dans un cautère deux grains d'acétate de morphine. (*Essai sur la méthode endermique*, p. 68 et suiv.) On a obtenu un résultat encore plus heureux chez le malade dont nous allons rapporter l'observation, trop intéressante pour être abrégée.

Tumeur blanche du genou gauche, guérie par ankylose

Louis Hamel, âgé de vingt-trois ans, exerçant la profession de garçon limonadier, entra à l'Hôtel-Dieu le 13 mars 1829, et fut couché au n°. 55 de la salle Saint-Paul.

Ce jeune homme, d'un tempérament lymphatique, d'une assez faible constitution, commenca pour la première fois à souffrir de son genou, il y a trois ans. Les douleurs, d'abord peu vives, et sans être accompagnées de tuméfaction, ni de changement de couleur à la peau, se dissipèrent sous l'influence du repos et des bains ; elles reparurent à diverses reprises, avec une intensité variable, et cédèrent chaque fois à l'emploi des mêmes moyens. Six mois environ avant l'arrivée du malade à l'hôpital, et sans cause appréciable, les douleurs ont repris ; mais cette fois, elles étaient très-aiguës ; le genou était augmenté de volume, chaud, tendu, douloureux. Cet état a été combattu par des applications de sangsues, des cataplasmes et des bains ; les douleurs ont été calmées, mais sans céder complètement ; le genou est resté légèrement engorgé ; cet état est demeuré quelque temps stationnaire, puis il s'est accru insensiblement. On a essayé plusieurs fois, mais vainement, d'en arrêter les progrès par de nouvelles applications de sangsues ; le genou n'a pas tardé à acquérir le volume de la tête d'un enfant de huit ans ; la marche, de jour en jour, est devenue de plus en plus difficile ; des douleurs déchirantes ont été portées au point d'arracher des cris au malade et de le priver de sommeil. Dans cet état, il se décida à entrer à l'Hôtel-Dieu : de nouvelles sangsues furent appliquées ; des vésicatoires volans, des moxas, des cautères, procurèrent assez lentement, il est vrai, un dégorgement tel du genou, qu'au bout d'un an il n'était guère plus gros que celui du côté sain. Les douleurs, cependant, loin de diminuer, allaient toujours croissant, malgré les cataplasmes arrosés de laudanum ; elles devinrent même tellement intolérables, que le malade demanda à grands cris l'amputation de la cuisse : elle lui fut long-temps refusée ; enfin les réclamations du malade furent tellement pressantes, qu'on fut sur le point de lui accorder sa demande. C'est alors que MM. *Dupuytren*, *Breschet* et *Sanson*, après avoir délibéré sur l'opportunité de l'opération, et reconnu que la maladie tendait à guérir par la formation d'une ankylose, dont le travail était déjà commencé, résolurent à l'unanimité de ne point pratiquer

l'amputation et de se borner à calmer les douleurs par l'emploi des narcotiques administrés tant à l'intérieur qu'à l'extérieur. Le malade se rendit à regret à un avis qui le privait d'une opération qu'il appelait de tous ses vœux. Les cataplasmes laudanisés furent remplacés par ceux de jusquiame et de morelle ; en même temps l'opium, uni à l'aconit et à la jusquiame, fut administré à l'intérieur. La dose de ces médicamens, quoique assez élevée, ne produisit pas de calme, et le malade, qui ne prévoyait pas le terme de ses souffrances, demandait de nouveau l'amputation. Comme tous les jours l'ankylose faisait des progrès, on résolut, avant d'en venir à ce moyen extrême, de faire une dernière tentative en faveur du malade, dans la persuasion que, si on parvenait à calmer ses douleurs, il serait le premier à renoncer à son projet. On en vint à la méthode *endermique ;* un vésicatoire volant fut appliqué ; l'épiderme enlevé, on saupoudra la surface dénudée, avec un tiers de grain d'acétate de morphine : deux heures après la première application, les douleurs furent calmées comme par enchantement. Les jours suivans, la dose fut portée jusqu'à un grain et demi par jour ; l'effet fut tous les jours plus marqué. On eut besoin de renouveler de temps en temps le vésicatoire, afin d'agir toujours sur des surfaces non phlogosées, et par conséquent bien disposées pour l'absorption. L'emploi de ce moyen ne fut pas arrêté brusquement, et, quand les douleurs furent calmées, l'acétate de morphine fut appliqué à doses décroissantes. Au bout d'un mois, le malade, qui ne ressentait plus de douleurs, se levait et se promenait avec des béquilles dans la salle. La maladie paraissait complètement guérie par la formation d'une ankylose ; malheureusement le malade, vaincu par les douleurs, n'a pu garder son membre étendu pendant que celle-ci se formait; aussi la jambe fait-elle un angle presque droit avec la cuisse, et le malade est-il obligé de faire usage d'une jambe de bois. Il sortit de l'Hôtel-Dieu le 7 juin 1830.

Le mémoire du docteur *Gerhard* nous fournit encore deux cas de blennorrhagie dans lesquels l'*endermie* a été d'une grande utilité pour calmer les douleurs qu'éprouvaient les malades. Dans un de

ces cas (obs. x), le malade avait été admis, pour une blennorrhagie, dont l'écoulement avait été aisément modéré par les moyens ordinaires ; mais une forte irritation au gland et le long du canal de l'urètre étant survenue, et ce symptôme étant accompagné d'envies continuelles d'uriner, différens remèdes furent prescrits, sans aucune espèce de succès. Enfin on appliqua au périnée un vésicatoire large de deux pouces, et deux fois par jour il fut pansé avec du cérat contenant un grain d'acétate de morphine ; l'amélioration ne se fit pas attendre, mais le lendemain, par une erreur, le pansement ayant été fait avec du cérat simple, les symptômes fâcheux revinrent avec leur intensité première : le pansement avec la morphine ayant été continué pendant quelques jours, les douleurs finirent par disparaître. Plusieurs malades furent traités par le même moyen, et on en retira toujours de bons effets. Il n'en résulta d'autre symptôme local qu'une légère démangeaison. M. *Bally* avait déjà noté ce prurit à la suite de l'administration de la morphine à l'intérieur ; cette sensation se fait surtout sentir autour du nez et dans les fosses nasales ; elle est tellement constante, que ce praticien ne balance pas à la regarder comme le signe le plus positif de l'empoisonnement par la morphine. L'autre malade (obs. xv), dont l'inflammation urétrale fut arrêtée par les moyens ordinaires, était tourmenté d'une courbure douloureuse de la verge ; un vésicatoire fut appliqué au périnée, et il fut pansé avec dix grains d'extrait de *datura stramonium :* au premier pansement, ce fâcheux symptôme disparut pour ne plus revenir. On continua encore quelque temps, crainte de rechute.

Le mémoire du docteur *Gerhard* de Philadelphie (*Arch. gén. de méd.*, t. 25, p. 419), nous fournit plusieurs faits (*mém. cité*, obs. XVI et XVII) dans lesquels la digitale en poudre a produit de bons effets, appliquée à la surface d'un exutoire, dans le but de diminuer l'intensité et le rhythme des battemens du cœur. On sait combien l'emploi de ce médicament offre d'anomalies ; si, par des expériences bien constatées, il était démontré que la manière la plus efficace d'administrer les préparations de digitale, dans les maladies du cœur,

est à l'extérieur, ce serait une excellente acquisition pour la thérapeutique; car d'après des observateurs, dans lesquels on doit avoir une entière confiance, il est constant que la digitale ne ralentit le pouls qu'autant qu'elle n'irrite pas l'estomac. Le seul inconvénient qu'on rencontrerait dans ce mode de traitement, ce serait la vive inflammation que la poudre de cette plante amène sur les vésicatoires, circonstance qui nous paraît très-importante, en ce que l'influence portée par le médicament sur la circulation générale, pourrait bien être détruite par son action topique.

Nous allons encore extraire du mémoire du docteur *Gerhard* des résultats d'applications *endermiques* dont l'emploi peut être d'une utilité évidente dans certaines circonstances dans lesquelles on veut s'opposer à un symptôme seulement. C'est un des faits les plus intéressans de la méthode *endermique*, que l'action rapide et puissante des purgatifs; l'usage extérieur des narcotiques était déjà connu depuis long-temps. On peut facilement concevoir que l'action tonique puisse se passer indépendamment du tissu sur lequel l'application a été faite; mais à l'idée de purgatif est tellement liée la stimulation directe de l'intestin, que beaucoup de praticiens, qui n'auraient pas de faits par devers eux qui prouveraient ce mode d'action, pourraient à peine croire à la facilité avec laquelle les médicamens tirés de cette classe agissent lorsqu'on les applique à la surface du derme.

Il résulte des faits rapportés dans le mémoire de ce médecin (obs. XVIII, XIX, XX, XXI), que lors de constipation, même opiniâtre, l'aloès, à la dose de ℈ x à xij, répétée plusieurs fois par jour, provoque constamment de cinq à huit selles, sans être accompagnées de beaucoup de coliques. Dans tous ces cas, le vésicatoire était appliqué à l'épigastre. Ce médicament paraît très-bien approprié à l'*endermie*, en ce que, jouissant d'une assez grande solubilité, il n'est pas très-irritant pour les surfaces.

La gomme-gutte peut encore être employée, mais elle demande plus de précautions, à cause de l'énergie de son action; en effet,

trois pansemens dans lesquels on a appliqué ce cathartique à la dose de ℊ xviij dans cérat ℨ ß, en employant un tiers à chaque pansement, ont produit un *relâchement* du ventre avec de fortes coliques. (Obs. XXII.) La gomme-gutte et l'aloès, à la dose de ℊ ij à iij, agissent bien comme laxatifs.

Selon M. le docteur *Gerhard*, la rhubarbe et le jalap n'ont pas d'action purgative, quoique la première de ces substances ait été employée en un jour à la dose de ℊ lxxx ; la seconde a produit seulement une forte irritation locale. Pour la rhubarbe, j'aurais un fait contradictoire à cette observation : un praticien m'a assuré avoir obtenu un effet purgatif bien marqué, en incorporant à du cérat vingt-quatre grains de cette substance.

Selon l'auteur du même mémoire, l'huile de croton, si énergique à l'intérieur, n'a pas produit de purgation. L'extrait de coloquinte n'a agi que comme un faible cathartique à la dose de ȝ j. Il est assez singulier que l'huile de croton n'ait pas opéré entre les mains du docteur *Gerhard*, quand huit à dix gouttes en frictions sur l'abdomen déterminent une purgation énergique, et donnent lieu à une éruption qui jusqu'alors n'a pas été décrite.

Il est vrai que rarement on se trouvera dans la nécessité d'administrer les purgatifs de cette manière; mais cependant, dans certaines circonstances, chez les maniaques, chez les enfans, et les personnes dont l'estomac ne pourrait supporter le médicament, ce mode pourrait trouver son application.

Le même médecin a aussi expérimenté les vomitifs; l'émétique est tellement irritant sur les vésicatoires qu'il est presque intolérable, comme M. *Lembert* l'avait remarqué. Le docteur *Gerhard* n'a pas obtenu par cette substance d'action comme vomitif.

Il n'en est pas de même de l'émétine; il paraîtrait (par le cas XXV) que c'est un bon médicament *endermique :* dix grains appliqués sur un vésicatoire à l'épigastre, ont déterminé le vomissement, quinze minutes après le pansement.

Depuis long-temps il a été reconnu qu'un cataplasme de feuilles de tabac appliqué sur l'épigastre, provoque des nausées; l'huile empyreumatique de cette plante produit cet effet d'une manière encore plus énergique. A peine quelques minutes après l'application d'un onguent qui contenait cette huile, dans le but de provoquer la résorption d'un bubon indolent, des vomissemens violens suivirent ce pansement; ils durèrent toute la nuit, et c'est avec beaucoup de peine qu'on parvint à les arrêter. (Obs. XXVI.)

J'aurais désiré rapporter dans leur entier les faits qui ont trait à la méthode *endermique*, et que j'ai extraits des journaux de médecine; mais les bornes que j'ai dû donner à cette thèse, peut-être déjà trop longue, m'ont forcé à ne citer que les principaux, et à donner un abrégé des autres.

Puisse mon travail, commencé avec l'intention d'être utile, n'être pas indigne du but que je me suis proposé, celui d'être admis au nombre des médecins de cette Faculté!

FIN.

PROPOSITIONS.

I.

Le sentiment de chaleur et les élancemens que produisent les affections cancéreuses sont plus violens quand ils se développent spontanément que lorsqu'on les provoque par le toucher; le contraire arrive dans les affections phlegmasiques.

II.

L'acétate de morphine chez l'homme détermine la dysurie; cet accident n'arrive jamais chez la femme.

III.

Le pneumo-thorax produit par la rupture d'une caverne est susceptible de guérison.

IV.

La pneumonie de la partie inférieure du poumon droit est ordinairement accompagnée d'ictère.

V.

L'anatomie pathologique n'a pas, jusqu'à présent, répondu complètement à ce qu'on attendait d'elle pour la guérison des maladies.

VI.

Pour juger de la force d'un individu, il faut plutôt faire attention aux battemens du cœur qu'aux battemens artériels ; quelquefois le pouls indiquerait la saignée quand le cœur la contre-indique.

PROPOSITIONS.